

PENGARUH AROMATERAPI *ROSEMARY* (*Rosmarinus officinalis*) TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN AKIBAT HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH

¹Annis Pertiwi, ^{2*}Antarini Idriansari, ³Arie Kusumaningrum
^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
*E-mail: idri_idriansari@yahoo.com

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *rosemary* terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di IRNA Anak RSUD Kayuagung OKI.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode preekspemen dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Sampel pada penelitian ini didapatkan dengan menggunakan metode *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 22 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *paired t test*. Aromaterapi *rosemary* diberikan secara inhalasi dengan frekuensi 3 kali dalam satu hari yaitu pagi, siang dan sore, sebanyak 1 tetes selama 4 menit setiap perlakuan.

Hasil: Hasil dari penelitian ini adalah diketahuinya karakteristik responden meliputi usia anak dengan rata-rata $3,27 \pm 1,162$ (mean \pm SD) tahun, sebagian besar merupakan anak laki-laki dengan persentase 63,6%. Terdapat perbedaan skor kecemasan yang bermakna antara sebelum diberikan aromaterapi *rosemary* yaitu $36,05 \pm 3,97$ dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary* menjadi $25,45 \pm 5,8$ dengan $p\text{ value} = 0,00$ dan $\alpha = 0,05$.

Simpulan: Penelitian ini hendaknya dapat diaplikasikan dalam asuhan keperawatan anak yang mengalami kecemasan selama hospitalisasi.

Kata kunci: Aromaterapi *rosemary*, kecemasan, hospitalisasi, anak usia prasekolah

Abstract

Aim: This study aims to determine the effect of rosemary aromatherapy to decrease the level of anxiety due to hospitalization in children of preschool age children in hospitals Kayuagung IRNA OKI. This study uses pre-experimental design with one-group pretest-posttest design.

Method: The sample in this study was obtained using non-probability sampling method - purposive sampling and obtained a sample of 22 people. Results of data analysis using statistical test paired T-test. Rosemary aromatherapy administered by inhalation with a frequency of 3 times in one day ie morning, afternoon and evening, as many as 1 drop for 4 minutes each treatment.

Result: Characteristics of the respondents in this study include the average age of 3.27 ± 1.162 (mean \pm SD) years, mostly a boy with a percentage of 63.6%. There is a significant difference in anxiety scores between pre-given aromatherapy rosemary is 36.05 ± 3.97 and after being given rosemary aromatherapy be 25.45 ± 5.8 with $p\text{-value} = 0.00$ and $\alpha = 0.05$.

Conclusion: This research should be applied in nursing care of children who have anxiety in hospitalization.

Keywords: *Rosemary aromatherapy, anxiety, hospitalization, preschool.*

PENDAHULUAN

Anak prasekolah adalah anak yang mempunyai rentang usia tiga sampai enam tahun. Pada masa ini pertumbuhan anak mulai berlangsung stabil.¹ Selain itu, anak usia prasekolah ini adalah individu yang masih bergantung pada lingkungan yaitu orang tua. Pada masa usia prasekolah terjadi perkembangan aktivitas jasmani yang semakin bertambah dan meningkatnya keterampilan dan proses berpikir serta emosional. Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses dikarenakan suatu alasan yang berencana dan darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai sehat dan pulang kembali lagi ke rumah. Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama yang terjadi pada anak. Apabila seorang anak dirawat di rumah sakit, maka anak tersebut mudah mengalami krisis karena kecemasan dan stres. Perasaan ini muncul karena anak sebelumnya berada pada lingkungan rumah yang aman, penuh kasih sayang, dan menyenangkan. Penelitian membuktikan bahwa hospitalisasi menyebabkan suatu permasalahan yang menimbulkan reaksi tertentu yang berdampak pada kerjasama antara anak, orang tua dan perawat di rumah sakit.²

Proses hospitalisasi pada anak usia prasekolah akan berdampak sangat serius. Hal ini dikarenakan oleh lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan, ruang rawat, peralatan medis, bau-bauan yang khas seperti obat dan lain-lain, serta pakaian petugas kesehatan yang identik dengan warna putih dan jarum suntik yang akan menyakiti mereka sehingga menyebabkan kecemasan dan traumatik. Kondisi seperti ini akan berdampak negatif bagi proses penyembuhan anak usia prasekolah tersebut karena anak menjadi rewel dan sulit

bekerjasama untuk masa penyembuhan penyakitnya.³

Rosemary (*Rosemarinus officinalis*) merupakan spesies dari famili *Lamiaceae* dan dari genus *Rosmarinus*. Minyak atsiri dari *Rosemarinus officinalis* yang tumbuh di provinsi Sichuan Cina ini telah dilaporkan mengandung 1,8-cineole, α -pinene, dan β -pinene.⁴ Penelitian Hongwratanaworakit pada tahun 2009 menyatakan bahwa aromaterapi *rosemary* dapat menghilangkan depresi, stres, ketegangan mental dan lesu.

Hasil studi pendahuluan di IRNA Anak RSUD Kayuagung Ogan Komering Ilir berupa observasi yang dilakukan pada setiap anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi, hampir semua mengalami kecemasan. Gejala kecemasan ini seperti meringis, mengerang dan menolak makan, serta bau obat-obatan juga menjadi faktor yang menyebabkan kecemasan anak selama hospitalisasi.⁵

Oleh karenanya berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh aromaterapi *rosemary* (*Rosemarinus officinalis*) terhadap tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di IRNA Anak RSUD Kayuagung OKI.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini diambil dari populasi bulan terakhir yaitu bulan Maret terdapat 28 anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi di RSUD Kayuagung. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*.

Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk tujuan tertentu sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti. Sampel penelitian ini diperoleh dari populasi berdasarkan anak usia prasekolah yang

mengalami kecemasan saat hospitalisasi. Peneliti membuat perhitungan besar sampel minimal berdasarkan rumus sehingga diperoleh sampel sebanyak 22 responden.⁶

HASIL PENELITIAN

a) Usia anak

Tabel 1
Distribusi Rerata Usia Anak Prasekolah yang mengalami Kecemasan akibat Hospitalisasi di RSUD Kayuagung

Variabel	Mean	Median	SD	Min-maks	95 % CI
Usia	3,27	1,162	1,162	3-6	18,2-36,4

b) Jenis kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak yang mengalami Kecemasan akibat Hospitalisasi di RSUD Kayuagung OKI

Variabel	Frekuensi	%
Laki-laki	14	63,6%
Perempuan	18	36,4%
Total	22	100%

c) Skor kecemasan sebelum diberikan aromaterapi *rosemary*

Tabel 3
Distribusi Rerata Kecemasan sebelum diberikan Aromaterapi *Rosemary* di RSUD Kayuagung

Mean	Med	SD	Min-Mak	95% CI
36.05	37	3.97	28-41	33-39.25

d) Skor kecemasan setelah diberikan aromaterapi *rosemary*

Tabel 4
Distribusi Rerata Kecemasan setelah diberikan Aromaterapi *Rosemary* di RSUD Kayuagung

Mean	Med	SD	Min-Mak	95% CI
25.45	26.50	5.8	13-37	21.7-28.5

e) Perbedaan rata-Rata skor kecemasan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary*

Tabel 5
Perbedaan Rata-Rata Skor Kecemasan sebelum dan setelah diberikan Aromaterapi *Rosemary* di RSUD Kayuagung (n = 22)

Skor Kecemasan	Mean	Med	SD	P value
Sebelum	36.05	37	3.97	0.00
Setelah	25.45	36.50	5.8	

Analisis data pada tabel 5 diatas menggunakan uji statistik *paired t-test* dan diperoleh nilai *p-value*=0,00 (*p-value*< α , α =0,05). Hasil analisis ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan yang bermakna antara sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary*.

PEMBAHASAN

Usia Anak

Responden penelitian ini adalah anak usia prasekolah (3-6 tahun). Pada penelitian ini diketahui bahwa rata-rata usia anak prasekolah yang mengalami kecemasan adalah 3,27 tahun. Secara emosional anak usia prasekolah cenderung untuk mengekspresikan emosinya dengan bebas dan terbuka, sikap marah juga sering diperlihatkan. Luapan emosi berupa tangisan dan jeritan menggambarkan suasana hatinya yang sedang kesal, sedih ataupun sakit.⁵

Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data yang menunjukkan bahwa jenis kelamin anak yang menjadi responden di RSUD Kayuagung paling banyak adalah laki-laki yaitu sebesar 63,6%. Hal ini terkait dengan jumlah responden laki-laki lebih banyak dijumpai ketika peneliti melakukan penelitian. Wong¹ menyatakan anak perempuan lebih adaptif terhadap kecemasan dibandingkan dengan anak laki-laki, sehingga anak laki-laki lebih banyak mengalami kecemasan selama mengalami hospitalisasi dibandingkan dengan anak

perempuan. Secara teoritis dijelaskan juga bahwa, anak laki-laki cenderung lebih agresif dan rewel dibandingkan dengan anak perempuan, sehingga anak laki-laki lebih sukar untuk beradaptasi dengan lingkungan baru dibandingkan dengan anak perempuan.⁷

Kecemasan Anak Usia Prasekolah sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi *Rosemary*

Data yang didapatkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum diberikan aromaterapi *rosemary* 36,05 dengan skor terendah 28 dan tertinggi 41 dari 22 responden. Adapun skor kecemasan setelah diberikan aromaterapi *rosemary* mengalami penurunan. Hal ini terlihat dari skor kecemasan yang berubah menjadi 25,45 dengan skor terendah 13 dan tertinggi 37. Selain itu intervensi berupa aromaterapi *rosemary* memberikan pengaruh terhadap kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi. Hal tersebut terbukti dari hasil uji statistik *paired t-test* yaitu didapatkan *p-value* 0,00 ($p < \alpha$, $\alpha = 0,05$) yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary*.

Minyak esensial *rosemary* merupakan salah satu jenis minyak yang dapat digunakan sebagai aromaterapi. Aromaterapi *rosemary* dapat menyebabkan perbedaan skor kecemasan dikarenakan minyak tersebut memberikan efek yang rileks terhadap tubuh.⁸ Aromaterapi *rosemary* telah diteliti bermanfaat bagi kesehatan antara lain menghilangkan ketegangan mental, menghilangkan depresi, lesu dan kelelahan serta meningkatkan kinerja kognitif.⁵ Aromaterapi *rosemary* memiliki senyawa 1,8-*cineole* dan *linalool*. Senyawa ini mampu merangsang saraf pusat dan memberikan efek menenangkan.⁹ Tanaman ini juga biasanya cocok digunakan sebagai teh atau bahan makanan, hal inilah yang membuat aromaterapi *rosemary* diyakini baik dan aman digunakan.

Penggunaan aromaterapi dengan cara dihirup atau inhalasi adalah cara yang paling mudah dan cepat. Penelitian Katylaksa menyatakan bahwa aromaterapi bisa dihirup dengan meneteskan 6 tetes minyak *rosemary* pada kapas, kemudian diletakkan di depan hidung dengan jarak 2 cm selama 4 menit. Adapun menurut La Torre, 1-5 tetes minyak lavender yang dihirup dari tisu wajah selama 5-10 menit.⁹

Penghirupan minyak aromaterapi langsung pada sapu tangan atau tisu wajah dan diletakkan di samping bantal sebanyak 2-4 tetes dapat memberikan efek mengendurkan urat-urat saraf dan dapat membuat tidur menjadi nyaman. Selain itu, pemberian minyak aromaterapi pada anak usia dibawah 12 tahun, semua dosis minyak aromaterapi untuk orang dewasa harus dibagi empat.¹⁰ Begitu juga dengan penelitian ini, aromaterapi *rosemary* diberikan dengan frekuensi 3 kali dalam satu hari yaitu pagi, siang dan sore, sebanyak 1 tetes selama 4 menit setiap perlakuan. Hal ini sesuai dengan aturan pemakaian minyak aromaterapi pada anak-anak.¹¹ Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan skor kecemasan yang signifikan sehingga terlihat perbaikan derajat tingkat kecemasan dari skor sebelumnya 36,5 menjadi 25,45.

Minyak esensial digunakan dengan teknik inhalasi dapat meningkatkan kesadaran dan menurunkan kecemasan. Molekul bau yang merupakan kandungan dalam minyak esensial memberikan efek positif terhadap sistem saraf pusat, yaitu dapat menghambat pengeluaran ACTH (*Adreno Corticotropic Hormone*) dimana hormon ini mengakibatkan terjadinya kecemasan seseorang.¹²

Kandungan zat kimia dalam minyak esensial dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kinerja otak melalui sistem saraf yang saling berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan merangsang peningkatan aktivitas neurotransmitter yang berkaitan dengan

pemulihan kondisi psikologis seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan.¹³

Adapun, sewaktu minyak esensial dihirup, molekul bau yang terkandung dalam minyak esensial *rosemary* yaitu zat 1,8-*cineol* dan *linalool* diterima oleh *olfactory epithelium*. Setelah itu, molekul bau ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penghidu yang terletak tepat pada bagian belakang hidung. Kemudian, di tempat inilah berbagai sel neuron mengubah bau tersebut dan menghantarkannya ke susunan saraf pusat lalu dihantarkan menuju sistem limbik otak. Sistem limbik otak merupakan tempat penyimpanan memori, pengaturan suasana hati, emosi marah, senang, kepribadian, tingkah laku serta orientasi seksual. Kemudian, pada sistem limbik inilah molekul bau akan dihantarkan ke hipotalamus dan merangsang hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Selanjutnya, CRF akan merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Selain itu, kelenjar pituitary juga menghasilkan endorfin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi kondisi rileks.¹⁴

Dampak kecemasan akibat hospitalisasi akan menjadi kendala terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien anak terutama usia prasekolah (3-6 tahun), sehingga diperlukan upaya perawat untuk kreatif melakukan tindakan terapi komplementer yaitu memberikan aromaterapi *rosemary* untuk memberikan reaksi hospitalisasi yang positif.⁷ Hasil penelitian ini membuktikan bahwa aromaterapi *rosemary* mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah di RSUD Kayuagung OKI.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik responden yang didapat yaitu rata-rata usia responden yang mengalami kecemasan 3,27 tahun (SD=1,162) dengan usia anak terendah 3 tahun dan tertinggi 6 tahun. Adapun untuk jenis kelamin responden paling banyak mengalami kecemasan yaitu laki-laki sebesar 63,6%.
2. Rata-rata skor kecemasan hospitalisasi sebelum diberikan aromaterapi *rosemary* 36,05 (SD=3,97) dengan skor terendah adalah 28 dan tertinggi adalah 41.
3. Rata-rata skor kecemasan hospitalisasi setelah diberikan aromaterapi *rosemary* 25,45 (SD=5,8) dengan skor terendah adalah 13 dan tertinggi adalah 37.
4. Ada perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan akibat hospitalisasi sebelum dan setelah diberikan aromaterapi *rosemary* dengan nilai $p\text{-value} = 0,00$ ($\alpha = 0,05$).

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi baru dalam mempelajari cara untuk melakukan penurunan kecemasan akibat hospitalisasi terutama pada anak usia prasekolah dan digunakan sebagai tambahan pengetahuan tentang manfaat aromaterapi *rosemary* dalam dunia pendidikan kesehatan.

REFERENSI

1. Wong, D. L. (2008). *Wong: buku ajar keperawatan pediatrik (Wongs essentials of pediatric nursing)*. Jakarta: EGC.
2. Supartini, Y. (2004). *Buku ajar konsep keperawatan anak*. Jakarta: EGC.

3. Apriesta, N., & Jamhariyah, S. (2012). Hubungan antara terapi bermain mewarnai gambar dengan stres hospitalisasi pada anak usia 3-5 tahun di RSUD dr. Soebadi Kabupaten Jember. *ISSN:2086-3098*. 3(4). 195
4. Wibowo, A. (2012). Minyak atsiri dari daun rosemary (*Rosemarinus officinalis*) sebagai insektisida alami melalui metode hidrodestilasi. *Jurnal Sains dan Seni*. 1(1), 1.
5. Supartini, Y. (2012). *Konsep dasar keperawatan anak*. Jakarta: EGC.
6. Lemeshow, S., & Hosmer, D. W. (2000) *Applied logistic regression*. USA: John Willeys and sons, inc.
7. Solikhah, U. (2013). Efektifitas lingkungan terapeutik terhadap reaksi hospitalisasi pada anak. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1(1). 1-9.
8. Muchtaridi. (2003). Tinjauan aktivitas farmakologi aromaterapi. *Farmaka*. 1(1). 6-9.
9. Katylaksa, A. C. (2011). Pengaruh minyak rosemary terhadap memori jangka pendek. *Skripsi*. Universitas Kristen Maranatha.
10. Tara, E., & Soetrisno, E. (2010). *Buku pintar aromaterapi*. Jakarta: Inovasi.
11. Sallamander. (2014). *Minyak esoterik CC (Anak-anak dan penggunaan minyak esensial dalam aromaterapi)*, diakses dari www.essentialoils.co.za pada 6 april 2014.
12. Butje, A. B., & Shatell, M. (2008). Healing scents: an overview of clinical aromateraphy for emotional distress. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service*. 46 (10), 46-52.
13. Jaelani. (2009). *Aromaterapi*. Edisi ke 2. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
14. Buckle, J. (2003). *In clinical aromateraphy: essential oils practice*. Edisi ke 2. London: Churcill Livingstone.